

## 研究ノート

# 認知症カフェにおける世代間交流 —地域インターンシップ・プログラムでの実践を事例に—

## Intergenerational Exchange in Dementia Café: A Case study of Local Internship Program

上野山 裕士

Yuji Uenoyama

和歌山大学観光学部観光教育研究センター

キーワード：認知症カフェ、地域、世代間交流、学生の参加、地域インターンシップ・プログラム

Key Words : Dementia Café, Local Community, Intergenerational Exchange, Students' Participation, Local Internship Program

## Abstract :

In this paper, intergenerational exchange between the elderly and the younger (especially university students) in dementia café is discussed through literature research and a case study of Local Internship Program. In Kimino town Wakayama prefecture, university students participate in the planning and management of dementia café and communicate with patient dementia. The analysis reveals that intergenerational exchange makes interactive learning for the younger participants of dementia café and various kinds of network in local community. And also, dementia café with such signification has a possibility to be a base of welfare community.

## I. はじめに

## 1. 研究の背景

認知症<sup>1</sup>の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目的に、2015年1月に「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)が策定された。同プランによると、日本における認知症の人の数は2012年で約462万人、65歳以上高齢者の約7人の1人と推計されており、認知症予備群<sup>2</sup>を含めると、その割合は約4人に1人に上るといふ。高齢化の進展に伴い、認知症の人の数は今後も増加するとみられており、新オレンジプランでは、2025年には約700万人、割合にして約5人に1人に上昇すると推計されている。

そもそも、認知症とは、誰しもに起こりうる脳の病気によるもので、「個人のそれまでに発達した知能が、脳の後天的障害により持続的かつ比較的短期間のうちに低下し、日常生活に支障をきたす」(『社会福祉用語辞典 第9版』)のような症状<sup>3</sup>がみられる。症状によってはひとりでの生活が困難となる場合もあるが、グループホームなど認知症の人の生活を支える施設の整備が進められているほか、在宅で生活する場合で

も、家族や医療・福祉専門職、そして認知症当事者が住まう地域の人びと(住民だけではなく、商店や金融機関、公共交通機関など地域に関わるすべての組織、機関を含む)のサポートにより、先に述べたような自分らしい暮らしを続けていくことができる。

しかし、実際に認知症になった場合には、当事者にとっても、介護者にとっても、その事実をなかなか受け入れられず、それゆえに、そのことを他人に打ち明けることが困難な場合も多い。

まず当事者について、「これまでと何か違う」という違和感に最初に気づくのは認知症当事者本人であり、認知症と診断されることで、「自分の自立性が失われ、今後他者に迷惑をかけることになるという恐怖や嫌悪、自責感、恥や社会から差別されたり価値がないとみなされるのではないかという感情」(扇澤・黒川 2010:74)を抱く場合もある。「認知症の人は何もわからないのではなく、誰よりも一番心配なもの、苦しいもの、悲しいのも本人」(全国キャラバン・メイト連絡協議会 2012:5)というように、当事者の精神的な負担や不安は非常に大きい。

また扇澤・黒川(2010:73)は先行研究の整理により、認

知症の介護は、「介護負担の憎悪が、被介護者に対する虐待の要因になることはもちろん、介護者自身の心身の健康を損ねる」など、「ほかの身体疾患の介護とは異なる事情を有している」と指摘している。全国キャラバン・メイト連絡協議会(2012: 22-23)は、介護者が家族の認知症に向き合う際の心理状況を、①とまどい・否定、②混乱・怒り・拒絶、③割り切り、④受容、の4つの段階<sup>4</sup>で整理しており、このうち、「認知症への理解の不十分さからどう対応してよいかわからず混乱し、ささいなことに腹を立てたり叱ったりする」ような「混乱・怒り・拒絶の段階」は、「精神的・身体的・疲労困憊、拒絶感・絶望感に陥りやすいもっともつらい時期」であるという。それゆえに、この段階から次の段階への円滑な移行は、介護者にとってはもちろんのこと、認知症当事者にとっても強く望まれる意識変容なのである。

上記について、扇澤・黒川(2010: 80)は、心理プロセスの円滑な促進のためには、(1) 仲間と体験を共有することで自分の立場や状況を客観視し、介護に対する新たな認識や見通しを持つこと、(2) 介護に取り組む姿勢や体験の意味を省察し、これまでの解釈や理解の枠組みを変容させていくこと、(3) 初期の段階で認知症について正確な知識を得ること、(4) 介護者自身の心の準備が整っていること、が重要であると指摘する。ただし、扇澤・黒川(同)が続けて指摘するように、「介護者の心理プロセスは、その時々で行きつ戻りつするものであり、援助者は、介護者の心理プロセスの促進を急かすことなく、その歩みに寄り添うことで、初めて支えを得て、介護に向き合おうという気持ちが生まれる」のであり、それぞれの認知症当事者、介護者の思いに寄り添うことが、介護者のサポートを行う際に最も重要な心構えとなる。

本論では、認知症当事者とその介護者が住み慣れた地域において自分らしく暮らしていくためには、当事者に対するパーソンセンタードケア(キットウッド2005など)と呼ばれるその人らしさを大切にしたいケアはもちろんのこと、先に述べた介護者の心理プロセスの円滑な促進が最も重要な要素のひとつになると捉え、地域においてそれをサポートする場として認知症カフェの取り組みに注目する。さらに、高齢者にとっての世代間交流の意義が文献調査や事例調査を通じて明らかにされていること(佐藤・小木曾2013、日下2008、田中・角間・角尾・草野2007、林谷・本庄2012、木林2005など)に着目し、認知症カフェにおける世代間交流の意義について検討する。

## 2. 研究の目的

上記に示す通り、本研究の目的は、和歌山大学観光学部で実施されている地域インターンシッププログラム(LIP)に参加する学生の実践に焦点を当て、認知症カフェにおける世代間交流の様相を明らかにすることである。具体的には、調査対象地である「きみの\*にこカフェ」(詳細は後述)の取り組みにおいて、和歌山大学観光学部の学生がカフェの企画及

び運営に参画したことが、カフェ利用者(認知症当事者)やカフェそのものにとってどのような影響を与えたかについて示す。

## 3. 研究の方法

研究の方法として、本研究では文献調査と事例調査を行う。

文献調査では、日本における認知症施策の方向性についてのひとつの指針である「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン)についてその内容を確認するとともに、本論のテーマである認知症カフェについて、その特徴や設置の意義、課題を示す。

また、事例調査では、和歌山県海草郡紀美野町において実施されている認知症カフェ「きみの\*にこカフェ」の活動を取り上げる。同カフェは、2015年4月より月1回開催されており、認知症当事者やその家族が参加しているほか、地域包括支援センター職員や社会福祉協議会(以下、社協)職員、地域の傾聴ボランティア、大学生などがボランティアスタッフとしてカフェの企画・運営のサポートを行っている。事例調査の詳細については後述する。

## 4. 研究の構成

以上を踏まえ、以下、第Ⅱ節では、日本における認知症施策の方向性を示す指針である新オレンジプランについてその内容と方向性を整理するとともに、認知症当事者や介護者の精神的負担の軽減や、介護者の心理プロセスの円滑な促進に寄与すると考えられる認知症カフェについても、文献をもとに整理する。

次に、第Ⅲ節では、本論の調査対象地である紀美野町の概要を示すとともに、同町における認知症支援体制構築に向けた取り組みを紹介する。

第Ⅳ節では、事例調査として、紀美野町における「きみの\*にこカフェ」の取り組みについて取り上げる。具体的には、カフェの企画・運営への大学の参画に焦点を当て、参与観察の結果を示すこととする。

そして第Ⅴ節では、本論における考察として、認知症カフェにおける世代間交流の様相について、「きみの\*にこカフェ」への大学生の参画が、①カフェ利用者(認知症当事者、家族)にどのような影響を与えたのか、②カフェそのものにとってどのような意義があるのか、という視点から検討する。

最後に、第Ⅵ節において、考察から得られた知見について改めて整理するとともに、残された課題についても言及する。

## Ⅱ. 新オレンジプランと認知症カフェ

本節では、日本における認知症施策について概観することを目的に新オレンジプランの内容及び方向性を整理するとともに、本論のテーマである認知症カフェの特徴や設置の意義を示す。

## 1. 日本における認知症施策の展開

2015年に策定された新オレンジプランが、日本における認知症施策の指針のひとつであることは既に述べた。ここではまず、認知症施策の変遷を簡単に振り返りながら、新オレンジプランの策定へと至る経緯を概観する。

日本において、福祉制度に関する法整備が大きく進んだのは第二次世界大戦終戦後であった。終戦直後は、戦災孤児や戦争による児童の傷病など、子どもたちを保護することが喫緊の課題であったため、1947年に福祉関連の法律の中でもいち早く児童福祉法が制定された。その後、身体障害者福祉法（1949）、生活保護法（1950）などが制定され、1951年には、今日の社会福祉制度の基礎となる社会福祉事業法が制定された。しかし、今や社会福祉における最も大きなテーマとなった高齢者福祉に関しては、この時期までの法整備はなされていない。これは、前述のように大戦の影響で戦災孤児や傷病者への対象とする施策が優先されたことに加え、堀（1997:5-6）が指摘するように、戦前からの慈善事業・社会事業の流れを引くものであること、また国家財政の制約があることから事実上、低所得者層に限定されたものであり、その大きな目的は憲法25条に規定される「健康で文化的な最低限度の生活」を保障することであったためである。

1960年代に入ると、精神薄弱者法<sup>5</sup>の制定（1960）、国民皆年金・皆保険の達成<sup>6</sup>（1961）などとともに、1963年によく「老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な措置を講じ、もつて老人の福祉を図ることを目的」とした老人福祉法が成立した。この時期には、社会福祉の対象が低所得者層から広く国民一般へと拡大した。この変化について、堀（同:7）は、「社会福祉は身体的・精神的・社会的な障害のための福祉サービス（personal social services）を必要とする者に対する施策であって、そのニーズは所得のいかんにかかわらず生じ、低所得者対策とは区別されるべきであることが正しく理解された結果」であると指摘する。さらに、この時期は高度経済成長期とも重なっており、社会福祉の対象を限定する要因のひとつであった財政的制約が緩和されたことも対象の拡大を促進する契機となった。その後、児童手当法（1971）が制定され、福祉元年（1973）の様々な制度改善<sup>7</sup>がなされたことで、「制度的には西欧の福祉国家が有する社会保障のメニューが一応備えられ（中略）、わが国の社会保障の水準は西欧先進諸国に迫り着いたとされるようになった」（同:17）という。

社会福祉に関する制度が着実に整備され、国民の生活も徐々に豊かになっていたこの頃、小説家の有吉佐和子によって『恍惚の人』（1972）が上梓され、認知症高齢者とその介護が大きな社会問題となった。この時期の高齢化率は約7%であり、終戦直後に比して高齢者数も大幅に増加したため<sup>8</sup>、それに伴い認知症高齢者の数も急増したと考えられる。

以上のように、1970年代半ばには認知症は社会問題として広く知られることとなり、国家として認知症ケアに取り組まれるようになった。たとえば、1984年には、認知症介護についての研修を行う認知症介護研修事業<sup>9</sup>がスタートし、認知症ケアの専門家が育成されるとともに、認知症疾患医療センター<sup>10</sup>の設置（1989）、認知症対応型通所介護<sup>11</sup>の開始（1992）、認知症対応型共同生活介護<sup>12</sup>の開始（1997）など、認知症ケアを専門的に行う機関、施設の整備が進められている<sup>13</sup>。また、民間に目を向けても、認知症高齢者の家族介護者の集まりである「認知症のひとと家族の会」<sup>14</sup>が1980年に設立され、現在まで、「認知症があっても安心して暮らせる社会」の構築を目指した活動を行うなど、草の根レベルの取り組みが進められている。

また、高齢社会全体を対象として、1989年に「高齢者保健福祉推進10か年戦略」（ゴールドプラン）、1994年に「新・高齢者保健福祉推進10か年戦略」（新ゴールドプラン）、そして1999年には「今後5か年間の高齢者保健福祉施策の方向」（ゴールドプラン21）がそれぞれ策定された。これらは、時代や地域のニーズに基づき在宅福祉サービス、施設福祉サービスについての目標を定めたもので、高齢者福祉の更なる充実が図られた<sup>15</sup>。さらに、2000年には、家族介護者の負担を軽減し、介護を社会全体で支えていくとともに、高齢者自身の選択を尊重し、できるかぎり自立した日常生活を営むために必要なサービスを提供することを目的とした介護保険法が施行された。

以上のように、日本において高齢化の進展とともに顕在化した認知症高齢者とその介護の問題について、高度経済成長期以降、在宅・施設サービスともにその拡充が図られてきた。2004年の「痴呆」から「認知症」への名称変更以降は認知症ケアや認知症への理解を深めるための取り組みはさらに加速し、厚生労働省は、2005年に「認知症を知り地域をつくる10ヵ年」構想を開始し、「認知症を理解し、支援する人（サポーター）が地域に数多く存在し、すべての町が認知症になっても安心して暮らせる地域」づくりを目指した活動<sup>16</sup>を行ってきた。特に2005年は「認知症を知る1年」と位置付けられ、それらの活動に重点的な取り組みがなされた。その後、「認知症の医療と生活の質を高める緊急プロジェクト報告書」（2008）や「今後の認知症施策の方向性について」（2012）など、認知症に関する課題とその対応策の方向性について示した取りまとめの内容を受け2013年度から2017年度までの計画として「認知症施策推進5か年計画」（オレンジプラン）が策定された。

## 2. 新オレンジプランが示す認知症施策の方向性

本項では、日本における認知症施策の方針を示す新オレンジプランについてその特徴を示す前に、その先行計画であるオレンジプランの内容について言及する。



2012年に策定されたオレンジプランは、(1)標準的な認知症ケアパスの作成・普及、(2)早期診断・早期対応、(3)地域での生活を支える医療サービスの構築、(4)地域での生活を支える介護サービスの構築、(5)地域での日常生活・家族の支援の強化、(6)若年性認知症施策の強化、(7)医療・介護サービスを担う人材の育成、という7本の柱で構成される計画であり、認知症ケアの専門家の育成、認知症ケアを専門的に扱う機関の整備、在宅福祉・施設福祉サービスの拡充というこれまでの認知症施策にみられた流れを基本的には踏襲するものであった。ただし、地域での日常生活に対する支援や若年性認知症施策の強化については、先に述べた取りまとめの内容に加え、2000年に施行された介護保険法が自立した日常生活を目指したものであったこと、同年、社会福祉事業法の大幅な改正によって成立した社会福祉法において地域福祉の推進が明文化されたことにより、新たに重点的に取り組む事項として加えられたと考えられる。以下、二点について概略を示す。

まず、認知症の人の地域における日常生活・家族の支援の強化については、認知症地域支援推進員<sup>17</sup>及び認知症サポーター<sup>18</sup>、市民後見人<sup>19</sup>の育成・支援組織の体制を整備している市町村数について数値目標を設定しているほか、認知症の人やその家族等に対する支援として本論のテーマである認知症カフェの普及等が掲げられている。この項目について、認知症ケアの専門家の育成のみならず、地域に住まう一般の人びとが認知症に対する理解を深め、支援する存在となることが期待されている点で意義深いと言える。

また、若年性認知症施策の強化については、当事者が稼得者である場合が多く、家族の生活に与える影響は多大であるにもかかわらず、相談窓口や支援体制が認知症高齢者に比して脆弱である現状に鑑み（小長谷2010など）、若年性認知症支援のハンドブックを作成するほか、若年性認知症の人の意見交換会などを開催することなどが目標として掲げられている。

以上のように、これまでの認知症ケアに対し、地域における支援、若年性認知症施策の強化という視点を付加したオレンジプランであったが、5か年計画の3年目にして新たな計画である「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）が策定された。これは、2014年11月に開催された「認知症サミット日本後継イベント」<sup>20</sup>において、安倍首相が塩崎厚生労働大臣に対して新たな認知症施策推進のための計画策定を指示したこと<sup>21</sup>を契機に策定されたものである。新たな計画について、塩崎大臣は、オレンジプランよりも総合的な認知症施策を推進することを目的に策定するもので、(1)団塊の世代が75歳以上になる2025年を目指し、認知症地域包括ケアシステムを実現すること、(2)認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて、省庁横断的に認知症に関わる施策全般の総合的な戦略を立てること、(3)認知症当事者とその家族の視点に

立って施策を推進していくこと、を基本理念とする旨を表明している<sup>22</sup>。

新オレンジプランは、(1)認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進、(2)認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、(3)若年性認知症施策の強化、(4)認知症の人の介護者への支援、(5)認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進、(6)認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発の推進、(7)認知症の人やその家族の視点の重視、の7つの柱から構成されている。同プランについては、「新プランの中身であるが、残念ながらオレンジプランの域からほとんど出ていない」（浅川2015）、「新オレンジプランとは、自助・共助を軸に、自己責任や家族責任を前提にしたプランかとあきれかえります」（黒田2015:9）、「これまでのプランについて、総括やまとめをし、反省することがない状況で、今回のプランで国が言っているような量や質が実行されるようには思えません」（池田2015:25）など、必ずしも肯定的に捉えられているわけではないが<sup>23</sup>、オレンジプランにおいても強調されていた地域重視の視点はより具体的にその方策が示されているため、ここではその点にのみ言及しておく。

認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進には、①生活の支援（ソフト面）、②生活しやすい（ハード面）の整備、③就労・社会参加支援、④安全確保、の4項目が含まれる。以下に、それぞれについて概要を示す。①は、家事や食事、買い物に対する支援や地域における交流の場である高齢者サロン等の設置、高齢者が利用しやすい商品の開発や介護食品を手軽に活用できる環境整備が含まれる。②は住宅や生活環境におけるバリアフリー化や公共交通機関の整備、③は社会参加の促進とともに若年性認知症の人の就労継続支援、そして、④については見守り体制の拡充や生活上の不安に対するサポート、虐待防止のための方策などが含まれる。これらの方策は、ハード、ソフトの両面から認知症の人の生活の基盤整備をサポートするとともに（①、②、④）、移動や社会参画の場を保障することで生活の質の向上を目指す取り組みであり（②、③）、目指すべき方向性としては一定の評価が与えられると考えられる。なお、本論のテーマである認知症カフェについては、(4)認知症の人の介護者の負担軽減において、その設置促進が目標として掲げられていることを付記しておく。

次項では、これまでの認知症施策の展開を踏まえ、社会参画のひとつの場となりうる認知症カフェの特徴と意義について検討する。

### 3. 認知症カフェの特徴と設置の意義

認知症カフェは、イギリスのメモリーカフェ、オランダのアルツハイマーカフェの活動をもとに構想されたとされており、「認知症の人とその家族・友人にとって自分らしさを発揮し、社会とかかわりをもてる場所であるとともに、情報交換や共感ができ、

心安らぐ場所として運営されるカフェ」(武地 2015:36)であると定義付けられる。

認知症カフェについては、先に述べたオレンジプランや新オレンジプランにおいて、その設置促進が掲げられた比較的新しい取り組みで、実践レベルでも、2012 年を境にその数が急増した(認知症の人と家族の会 2013)。よって、学術的な検討も不十分であるため<sup>24</sup>、本項では、認知症の人と家族の会が、国内の様々な認知症カフェの実態を調査し、報告書として取りまとめた『認知症カフェのあり方に関する調査研究事業報告書』(2013)の内容を中心に検討していく。

まず認知症カフェについて、その要素と特徴を示す(同:22-23)。認知症カフェは、

- 【要素1】 認知症の人が、病気であることを意識せずに過ごせる
- 【要素2】 認知症の人にとって、自分の役割がある
- 【要素3】 認知症の人と家族が社会とつながることができる
- 【要素4】 認知症の人と家族にとって、自分の弱みを知ってもらえていて、かつそれを受入れてもらえる
- 【要素5】 認知症の人とその家族と一緒に参加でき、それ以外の人が参加・交流できる
- 【要素6】 どんな人も自分のペースに合わせて参加できる
- 【要素7】 「人」がにつながることを可能にするしくみがある

の7つの要素から構成されることが求められる。またそれは、

1. 認知症の人とその家族が安心して過ごせる場
2. 認知症の人とその家族がいつでも気軽に相談できる場
3. 認知症の人とその家族が自分たちの思いを吐き出せる場
4. 本人と家族の暮らしのリズム、関係性を崩さずに利用できる場
5. 認知症の人と家族の思いや希望が社会に発信される場
6. 一般住民が認知症の人やその家族と出会う場
7. 一般の地域住民が認知症のことや認知症ケアについて知る場
8. 専門職が本人や家族と平面で出会い、本人家族の別の側面を発見する場
9. 運営スタッフにとって、必要とされていること、やりがいを感じる場
10. 地域住民にとって「自分が認知症になった時」に安心して利用できる場を知り、相互扶助の輪を形成できる場

という10の特徴を有する場となることが期待されている。上記の項目から明らかなように、認知症カフェは、認知症当事者とその家族の精神的負担の軽減を最大の目的にしながら、専門職にとってケアの質を高める手がかりを発見する場であり、地

域住民にとって認知症への理解を深める場となるなど、新オレンジプランに掲げられた「認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進」のための拠点のひとつとすることができる。

次に、カフェの実施形態は、実施主体や設置の経緯から、「認知症の人と家族が集う場の発展型」、「認知症または高齢者の専門施設発展型」、「自治体のモデル事業型」、「地域住民が集う場の発展型」、「既存形態にとらわれない個人の実践発展型」の5つに大別される(同:3)。ただし、報告書でも指摘されているように、実際のカフェは、複数の形態に当てはまる場合も多く、明確に振り分けられるものではない。

カフェ参加者については、上記の類型ごとに傾向は異なるものの、全体の平均としては、認知症当事者、家族、支援者、一般市民が1:1:1:2の割合で参加している(同:17)。また、支援者の職種・属性としては、市民ボランティアが最も多く、介護職、家族会メンバー、認知症サポーター、医療職、行政社協職員、福祉職など様々な専門職等も一定以上参加している場合が多い。この点について、武地(2015:48)は、「一般市民」として、「認知症のことを心配している地域の人々」、「認知症のことをよく理解しようと思っている地域の人々」、「認知症以外でも、家に閉じこもりがちな人々」など、できるかぎり多様な一般市民の参加が望ましいと指摘している。

また、カフェで実施されるアクティビティは、カフェごとにその内容が大きく異なる(認知症の人と家族の会 2013:11-12)。カフェであることから、「茶菓の提供」を行うことは当然として、比較的多数のカフェで実施されているのは、「食事の提供」、「専門職による介護相談」、「一緒に料理を作る」、「専門職による講和や勉強会」、「音楽の生演奏」、「散歩・体操・園芸など」、「編み物、手芸、工作など」といったアクティビティであった。それぞれのアクティビティは、事前に決められているものもあれば参加者の意見などにより新たに実施されるものもあり、カフェスタッフによる柔軟な対応がなされている場合が多い。なお、武地(2015:52-53)は、認知症カフェであることを意識し、「①認知症の本人が仲間を見つけたり、社会参加のきっかけをつかむ場所、②家族介護者がお互いに相談したり、専門職と出会う場所、③地域の人々は認知症に関する不安を払拭し、早期からの相談につなげる場所」などというように、実施する内容について意味付けを行うことがカフェの運営を考える上で有効であると指摘している。

そして、認知症カフェの効果について、報告書では、(1)認知症の人と家族の両方への効果、(2)認知症の本人本人に対する効果、(3)家族に対する効果、(4)地域住民への効果、(5)支援する医療・介護専門職への効果、(6)支援する市民ボランティアへの効果、(7)社会や地域への効果、に大別し、34項目が示されている(認知症の人と家族の会 2013:13-15)。それぞれについて概要を述べると、(1)は、交流の場におけるつながりの構築など2項目が含まれる。(2)は、〈認知症の人の心身を満すことによる効果〉、〈認知症



の人と社会がつながることによる効果)、〈認知症の人とケアが  
出会うことによる効果〉という中項目が設定され、計 19 項目が  
含まれる。(3) は、〈介護する家族同士が出会うことによる効  
果〉、〈介護する家族と認知症の本人が出会い直すことによる  
効果〉、〈認知症の人と離れて暮らす家族にもたらす効果〉、〈介  
護する家族が専門職と出会うことによる効果〉という中項目が  
設定され、計 9 項目が含まれる。(4) は、〈地域住民と認知  
症の人が出会うことによる効果〉、〈地域住民同士が出会うこ  
とによる効果〉という中項目が設定され、計 5 項目が含まれる。(5)  
は、医療・介護専門職がケアについて振り返る効果など 3 項  
目が含まれる。(6) については、市民の認知症理解を深める  
効果など 2 項目が含まれる。そして、(7) については、地域  
におけるネットワークの構築など 3 項目が含まれる。各項目の  
説明については紙幅の都合上割愛するが、基本的には先に  
示した認知症カフェが有する 10 の特徴と共通するものである。

以上のように、認知症カフェは、認知症当事者と家族の精  
神的負担を軽減するとともに、専門職等との相談により適切な  
ケアにつなぐことを目的に設置される場であり、そこに参加する  
様々な人びとにとっても、認知症への理解を深めるとともに多  
様なネットワークの構築に寄与する可能性有している。なお、  
家根 (2015:139) は、認知症カフェの課題について、「認  
知症の重度化に伴う参加と支援」、「当事者・家族・専門職  
のそれぞれの視点からのカフェの評価」、「地域での初期認  
知症支援の拠点となるカフェの増設」の 3 点を挙げており、  
今後は、認知症カフェが持つ様々な意義、効果をいかに広げ  
ていくかについて検討する必要がある。

最後に、社会的意味を持つカフェについての先行研究か  
ら、認知症カフェに通じると考えられる意義を示す。まず、倉  
持 (2014) は、「人的交流が生まれ、新しい活動が生まれる  
場所であり、福祉コミュニティ<sup>25</sup>の形成拠点となる可能性がある」  
(同:30-31) コミュニティカフェについて、複数のカフェに  
おける調査を通じて、当事者参加、福祉教育実践の場、情  
報発信という 3 つの特徴を有していること、また、カフェとい  
う場が地域における潜在的なニーズを発見し、対応する場とな  
る可能性があることを明らかにした。また、筆者は別稿 (上  
野山 2010) において、スウェーデンの移民が多い地域におけ  
るまちづくりカフェを拠点とした活動の事例から、生活上の困  
難を抱えている人びとに対し、個人へのエンパワメント、関係  
性の醸成、ガバナンス (協働) 構造の構築という 3 つの次元  
からのアプローチが有効であること、そして人びとにとって訪れ  
やすいカフェという場合は、総合的な地域問題に対応する拠点  
となりうることを示した。カフェという場合は、他の地域拠点 (公  
民館やコミュニティセンター、小学校やその他の施設) に比し  
て多様な人びとが訪れやすい空間であるため、個別課題から  
潜在的な課題や領域横断的な課題を発見し、対応することが  
できるという大きな意義を持っている。認知症カフェに限定して  
考えたとき、参加者のプライバシーなど検討すべき課題もある

が、その特徴を踏まえれば、認知症ケアを軸としながら地域  
福祉を推進するための拠点となる可能性を有しており、またそ  
うなることが期待される場であると言える。

### Ⅲ. 紀美野町における認知症支援体制構築事業

ここから、事例調査の結果について述べていく。本節では、  
調査対象地である紀美野町の概要と、同町における認知症  
支援体制構築事業の展開過程について示す。

#### 1. 紀美野町の概要

本研究の調査対象地である紀美野町は、和歌山県北部に  
位置する自治体で、2006 年、旧野上町と旧美里町が合併し、  
誕生した。町の大きな特徴として、総面積の約 75% が森林の  
中山間地域であること、また高齢化率が 41.7% (平成 27 年  
2 月末現在) と高齢化の非常に進展した地域であることが挙  
げられる。また、高齢化の進んだ中山間地域であるものの、  
海南市と紀の川市という 2 つの市 (都市部) に隣接する町で  
あることも特徴と言える。

紀美野町の人口動態についてももう少し詳しく確認しておく  
と、2015 年 9 月末現在の人口は 9,642 人となっており、合併当初  
(2006 年) の 12,049 人より 2,400 人程度減少している。直  
近のデータを見ても 2-300 人/年ずつ減少しており、今後も  
何らかの方策を採らない限りは人口減が続くと考えられる。また  
2012 年のデータを見ると、人口動態が自然減 (人口千人当  
たり△14.2 人)、社会減 (同△6.7 人) の傾向を示している<sup>26</sup>。

また、高齢化率については国 (25.1% (2013 年 10 月現  
在))、県 (28.6% (2014 年 1 月現在)) を大きく越える数値  
となっており (41.7%)、その数値は県下でも高い水準となっ  
ている。この数値を合併当初と比較すると、9 年間で 34.2% か  
ら 41.7% と 7% 強高まっている。なお、県内でも有数の高齢化  
進展自治体である紀美野町であるが、独居高齢者の割合<sup>27</sup>  
が低いこともその特徴である。13 年度末の時点では県全体  
(20.3%) より 7 ポイントほど低い数値 (13.4%) となっている。  
以上の紀美野町に関するデータをまとめたものが【表 1】である。

【表 1】紀美野町の概況

項 目	町全体の状況	時点
人 口	9,642 人	2015.9.30
世 帯 数	4,450 世帯	〃
65 歳未満人口 (率)	5,841 人 (59%)	2014.9.30
65 歳以上人口 (率)	4,055 人 (41%)	〃
自治会数	43 団体	2013.3.31
老人会数・会員数	61 グループ 1,859 人	2013.4.1
民生児童委員数	49 人	2013.3.31
主任児童委員	3 人	〃
独居高齢者数 (率) ※高齢人口に占める割合	538 人 (13.4%)	2014.1.1

(出所: 紀美野町社協提供資料をもとに筆者作成)

以上のように、人口減少と高齢化の進展は紀美野町における大きな地域課題となっている。これに対し、同町では、移住・定住支援<sup>28</sup>に取り組むとともに、町内49の地域サロンにおいて、「健康維持活動（血圧測定、尿検査、料理教室、健康体操等）」及び「参加者の親睦（手芸、歌、その他催し）」（紀美野町地域サロン事業補助金交付要綱（2012年10月10日告示））を目的とした活動が行われているほか<sup>29</sup>、認知症当事者やその家族に対しても支援体制の構築を目指した事業が展開されている。次項では、認知症支援体制構築事業に焦点を当て、その展開過程を示す。

## 2. 紀美野町における認知症支援体制構築事業

紀美野町では、認知症当事者と家族介護者を支援することを目的とした様々な活動を行っている。ここでは、紀美野町社協提供資料をもとに活動の経緯と概要を示す。

まず、認知症介護者のための「介護者の集い」が2003年より定期的に開催されている<sup>30</sup>。集いには、現在まで月1回、毎回約10名の認知症介護者が参加し、介護者同士の交流を行っている。また、2004年には介護者家族の会「かたつむりの会」が設立され、介護者の支援体制は拡大している。これらの活動は、介護者同士が話し合える場を継続的、安定的に創出することにより介護者の精神的負担の軽減に寄与すると考えられる。

また、認知症当事者の活動の場を創出するための取り組みも進められている。具体的には、2013年に、認知症の診断を受けた人のうち、介護保険サービスの利用に抵抗がある人、なじめない人を対象に、気分転換や引きこもり状態からの改善を図ることを目的とした「まちかど」事業が開始された。本事業では紀美野町総合福祉センターの障子張替や、保育所の草むしり、公用車の洗車、簡単な手作業など、認知症当事者が活躍できるような活動を行っている。

さらに、地域における認知症への理解を深めるため、2014年からNPO法人認知症フレンドシップクラブが主催する「RUN伴」（「全てのまちが認知症になっても安心して暮らせる地域になること」を目的としたランニングイベント<sup>31</sup>）に、町内の認知症当事者や家族、医療・福祉専門職、町職員や町社協職員、そして地域住民など参加している。特に2015年には紀美野町内をランナーが走るコースも創設され（2014年は紀美野町のランナーが和歌山県内の他地域を走るという形で参加した）、イベントの趣旨である地域における認知症への理解について、ますますその機運が高まっていると言える。

なお、『きみの長寿プラン2015』によると、上記の取り組みに加え、認知症サポーター養成講座や認知症啓発講演の定期的な開催、傾聴ボランティアグループへのスキルアップを目的とした研修等の実施、認知症当事者の集いの場の構築、認知症高齢者への安心声かけ練習などを実施するとともに、認知症ケア・スキルアップ事業など、医療・介護専門職に対す

る研修等を実施している。

以上のように、紀美野町においては、認知症支援体制の構築を目指した活動を「認知症を知り地域をつくる10ヵ年」（2005年スタート）以前から行っており、認知症ケアに重点的に取り組んでいる地域とすることができる。上記の活動の展開を経て、2015年に地域における認知症への理解をさらに深めるとともに、認知症当事者や家族の精神的負担の軽減、適切なケアへのつながりを目的として、認知症カフェ事業がスタートした。カフェについての詳細は次項で示すこととするが、これまでの活動展開を踏まえれば、このような事業が開始されたことは自然な流れと考えられる。

## IV. 紀美野町における認知症カフェの取り組みと学生の参画

本節では、事例調査の結果について述べる。以下ではまず、事例調査の概要を示す。次に和歌山県海草郡紀美野町に2015年3月に設立された「きみの＊にこカフェ」（以下、にこカフェ）について、設立までの経緯、参加者と内容、そして和歌山大学観光学部生の関わりに焦点を当てて論じていく。

### 1. 調査の概要

以下に、調査の概要を示す。

調査地：和歌山県海草郡紀美野町「きみの＊にこカフェ」

調査日：2015年3月13日から9月25日の毎月第4金曜日（計7回訪問）

調査方法：参与観察（なお、筆者はボランティアスタッフとしてカフェに参加）、補足的に文献・資料調査を実施

調査対象者：にこカフェへの参加者延べ168名（スタッフを含む）

調査目的：認知症カフェの企画・運営における世代間交流の様相について明らかにする

記録：許可を得てカフェの内容を観察するとともにメモ等を用いて記録

分析：上記の記録から調査目的に該当すると考えられる部分を整理

### 2. にこカフェ設立までの経緯

にこカフェの設立の背景には、新オレンジプランの策定と紀美野町におけるこれまでの認知症支援体制構築事業という2つの要因がある。まず、前者について、既に述べたように新オレンジプランにおいては、認知症支援における地域の役割が強調されるとともに認知症カフェの設置促進についての目標が掲げられている。また、後者について、前節で述べたように、紀美野町においては、認知症支援に対して国家的に機運が高まった「認知症を知り地域をつくる10ヵ年」以前から、特に家族介護者の支援に焦点を当てた取り組みを行ってきた。しかし、介護者の集いについてはなかなか新規の参加者が得られず、また介護者の認知症当事者の活動の場と認知症に



対する地域の理解については取り組みも不十分であったことから、認知症カフェの設立には、町における認知症支援体制を一步前進させる手立てとしての期待も含まれていたと考えられる。

2015年1月及び3月には、紀美野町地域包括支援センター職員、同町社協職員、筆者（筆者は以前からサロンを拠点とした地域福祉の推進を目指した活動などで同町に関わっていた）で認知症カフェの企画や運営方法、コンセプトに関する打ち合わせが行われた。1月の打ち合わせでは、町内のコミュニティカフェ「ふれあい広場紀美野」<sup>32</sup>において定期的に認知症カフェを開催すること、茶菓代などについては参加者から実費を徴収すること、折り紙や書写のための道具は町が準備すること、そして和歌山大学観光学部においてカフェの企画・運営への参加希望者を募ることなど、カフェの運営に関する基本的な事項について検討された。また3月の打ち合わせでは、介護サービスの受給につながない認知症当事者とその家族に声かけを行うことで積極的な参加を促すこと、傾聴ボランティア等の参加により居心地の良い空間を創出すること、できるかぎり地域の子ども（保育所や学童保育に通う子どもたち）にも参加してもらうことで世代間交流を促進すること、そしてカフェの内容について、いくつかのメニューを事前に準備しながらも、基本的には参加者の意向に沿ったものにするなど、カフェの運営についてより具体的な検討、決定がなされた。

以上の背景、議論を経て、2015年3月13日に、第1回にこのカフェが試行的に開催された。以後、月1回のペースでカフェが定期的に開催され、毎回多くの人びとが参加している。次項では、参加者数やその内訳について述べる。

### 3. にこカフェの参加者と内容

【表2】は、にこカフェの内容及び参加者をまとめたものである。

以下では、第Ⅱ節において紹介した認知症カフェに関する報告書（認知症の人と家族の会 2013）内容と照らし合わせることで、にこカフェの認知症カフェとしての特徴を示すこととする。

まず、報告書では、認知症カフェには平均すると、当事者、家族、支援者、一般市民が1:1:1:2の割合で参加しているとされていた。にこカフェの場合、当事者に含まれるのは「高齢者」の一部（高齢者は一律にカウントしているため）、家族は「家族・家族会」、支援者には「傾聴V（ボランティア）」、「ふれあいスタッフ」、「和歌山大学」、「社協」、「地域包括」、そして一般市民には「地域」、「子ども」が含まれる。計7回の参加者の内訳によると、当事者、家族、支援、一般市民の割合は、54:9:80:25となっており、平均値とは異なる様相がみられた（高齢者のカウントの都合上、厳密には「当事者」の割合が減少し、「一般市民」の割合が増加

する）。特に支援者が非常に多く、家族・家族会、一般市民の参加者が少ないことが特徴的な点である。この点について、まず家族・家族会からの参加が少ないことは、カフェに参加する認知症当事者が主に施設利用者であることに起因すると考えられる。今後、在宅生活を送る認知症当事者の参加が増えていけば、家族・家族会からの参加もそれに伴い増加すると考えられ、情報発信やより積極的な呼びかけが必要になる。また、一般市民について、にこカフェが開催されている「ふれあい広場紀美野」は、元々は地域の商店であったことから住宅街に位置し、地域外の人びとには十分に認知されていない可能性がある。この点についても、家族・家族会からの参加と同様に情報発信を行うほか、カフェが誰しもにとって訪れやすい場となるような工夫が有効になると考えられる。ただし、既に述べたように、認知症カフェにおいては参加者のプライバシーの保護も検討すべき課題となるため、その点には十分留意する必要がある。

以上のように、にこカフェへの参加者、報告書において示されていた傾向とは異なるものであった。この傾向は、他の認知症のカフェの平均値であり、その値に近付けることに意味があるわけではないが、認知症カフェが本来企図するものと考えれば、家族・家族会、一般市民の参加の現状は、やや物足りないものである。

次に、カフェで実施するアクティビティは、報告書においても述べられていたように、茶話を除けば、参加者の意思などにより、柔軟な対応によって決められている場合が多い。にこカフェでは、試行的な開催となった第1回目は近隣の保育所の子どもたち歌や紙芝居を披露してくれたことで大いに盛り上がったが、第2、3回目は子ども、大学生の参加がなかったことから（表中の和歌山大学からの参加者は筆者）、落ち着いた雰囲気の中、参加者たちは会話を楽しみながら、時に塗り絵や書写などを行っていた。大学生がはじめて参加した第4回目も、第2、3回目と同様の内容が実施された。第5回目は、企画の段階から学生が主体的に関わり、高齢者や学童保育の子どもたちが楽しむことのできる出し物を考え、カフェ参加者が一体となるような時間を創出した。第6回目は、小学生、大学生がともに夏季休暇の時期であったことから、認知症カフェにおける夏祭りの実施が地域包括支援センター職員より提案され、様々なゲームが企画されるとともに、かき氷、あべかわ麩など通常のカフェとは異なるメニューが提供された（大学生の具体的な関わりについては後述する）。そして第7回目は、認知症への理解を深めるためのランニングイベントであるRUN伴の実施が近付いていたことから、横断幕づくり、折り紙を使った横断幕の飾りづくり、イベントの趣旨を記した用紙を参加者に手渡すティッシュに詰める作業などを行った。

以上のように、にこカフェにおいて実施されるアクティビティは、参加者の属性、特に子どもや学生の参加により大きく異なるものとなっていた。子どもたちや大学生の参加は高齢者にとつ



ても刺激になるようで、通常とは異なる表情がみられたことも特徴的であった。

【表2】にこカフェの内容及び参加者

日付	内容	高齢者	(うち施設利用者)	地域	家族・家族会	子ども	傾聴V	ふれあいスタッフ	和歌山大学	社協	地域包括	合計
3月13日	保育園児による歌・紙芝居・折り紙・ちぎり絵・茶話	10			4	5	2	4	1	3	2	31
4月24日	塗り絵・書写・読書・茶話	6	2		1		1	3	1	2	2	16
5月22日	塗り絵・書写・読書・茶話	12	4	1	1		1	3	1	1	2	22
6月26日	塗り絵・書写・読書・茶話	7	2				4	2	5	2	1	21
7月24日	連想ゲーム・お手玉・あやとり・絵教室・茶話	6	2			6	2	2	4	3	2	25
8月28日	ミニ緑日(ゲーム・かき氷・あべかわ餅・スーパーボールすくい)・茶話	6	2		2	13	3	2	4	3	3	36
9月25日	RUN伴横断幕・ティッシュ詰め・折り紙で飾り作り・茶話	7	5		1		2	2	1	2	2	17
合計		54	17	1	9	24	15	18	17	16	14	168

(出所：紀美野町地域包括支援センター提供資料)

#### 4. 和歌山大学観光学部生の関わり

ここでは、にこカフェの取り組みへの大学生の関わりに焦点を当てる。

##### (1) カフェへの参加までの経緯

和歌山大学観光学部生がカフェの企画・運営に参加するようになった背景には、先に述べたように地域側からの提案にある。この提案に対し、筆者は、地域活性化に関心を持つ観光学部生が、現地に足を運び、地域の人びとと連携することによって地域の課題や調査活動に取り組む地域インターンシップ・プログラム(LIP)について情報提供を行い、地域側も同制度を活用することとなった。他のプログラムと同様、地域からの提案書に基づき学生募集を行った結果、2回生2名、1回生4名が応募し、最少催行人数を超えたため、プログラムの実施が決定した。

なお、プログラムに応募した学生の多くはこれまで認知症の人と出会った経験がなく、また認知症当事者やその家族のための支援にはどのようなものがあるかについての知識も不十分な状態であった。参加者は観光学部の学生であるため、この点についてはある意味では当然と言えるが、認知症カフェの企画・運営に円滑に参加できるよう、事前に学内において研修会を実施することとなった。具体的には、参加学生を3つのグループに分け、「紀美野町について(地域の特徴や歴史、高齢化率など)」、「高齢者を取り巻く環境について(介護保険制度や高齢者福祉の制度など)」、「認知症カフェについて(新オレンジプラン、報告書など)」というテーマで下調べを行っ

てもらい、それぞれについて報告と共有を行った(なお、認知症については認知症サポーター養成講座を受講予定であったため、事前学習では取り上げないこととした)。

以上のような背景及び事前学習を経て、第4回にこカフェ(6月26日開催)から大学生が企画・運営に参画することとなった。

##### (2) カフェの企画・運営への参画

学生のカフェへの参画について、ここでは企画と運営に分けて示す。

まず、カフェで実施するアクティビティに関する企画は、基本的には毎週実施するミーティングにおいて話し合う。カフェの企画については、夏祭りの例にもあるように、地域側から提供される情報(学童保育の子どもたちが参加、高齢者が××名程度参加予定、など)を踏まえて自分たちに何ができるかを考えていく。以下に、各回における大学生の具体的な関わりについて示す。

大学生がはじめて参加した第4回目は、実施した内容こそ第2、3回目と同様であったものの、絵が得意な参加者は学生に上手な描き方を指導しながら塗り絵を楽しんだり、会話の中に自身の身の上話がいつもより多く聞かれたりと、これまでとは異なる雰囲気のカフェとなった。具体的には、ある当事者は、同じテーブルの大学生に対し、自身が経験してきた戦争の話、仕事の話、家族の話などについて、感情豊かに、ひとつひとつのできごとを噛み締めるように語っていた。また別の当事者は、昔から得意としていた絵の描き方を学生に丁寧に教えながら、自身も楽しそうに果物などの写生を行っていた。ただし、この日のカフェは、大学生にとってはじめてのにこカフェであったため(傾聴ボランティアグループによる講義も未受講の段階)、カフェでどのように振る舞うべきか分からず、スタッフに促されてから着席する、当事者を含めた参加者との会話が途切れるなど、戸惑いがみられるような場面もあった。

第5、6回目は、大学生に加え、近隣の小学校の学童保育を利用する児童も参加したこと、さらに大学生がゲームや出し物などを企画したことは既に述べた通りである。これらの回においては、ともに学童保育の子どもたちの参加が予定されていたため、子どもたちが楽しむことができるような企画の検討が主要なテーマとなったが、短い時間とはいえ、認知症当事者との会話を経験したことで、企画の中心には子どもを据えながら、周りで見守る当事者を含めた高齢者たちにとっても楽しむことができる工夫についても考える、という視点を取り入れた議論となった。議論の結果、第5回目には、連想ゲーム(一方のチームの代表者がスケッチブックに示された用語を連想させる動作を行い、もう一方のチームが解答する)、第6回目には、輪投げ、手形アート(参加者の手形でひとつの絵を作る)という高齢者にとっても、子どもにとっても楽しむことができる企画を実施することとした。その結果、当事者を含めたカフェ参加者が、大学生や小学生がゲームを楽しむ様子を微笑ましく

眺め、また自身も出し物に参加し、楽しむ様子などがみられ、これまでに比してより賑やかなカフェとなった。

次に、カフェの運営について、基本的に学生たちは、1、2名ずつに分かれて着席し（なお、カフェの中には、座卓1台とテーブル5脚があり、最大で30人程度を収容することができる）、カフェ参加者（認知症当事者や専門職、地域住民を含む）との会話を楽しんでいる。ただし、既に述べたように、認知症カフェのアクティビティは参加者の意思などにより柔軟に対応されている場合が多い。ゆえに、にこカフェにおける学生の動きも、先に述べたような企画の実施以外はその場の雰囲気や流れによって臨機応変に対応するというのが基本となる。ただし学生たちは、はじめてカフェに参加した6月26日に、傾聴ボランティアグループから認知症高齢者と接する際の心構えについて講義を受けており、当日参加できなかった学生を含め「目の前にいる人を大事な人と認識する」、「一生懸命集中して聴く」、「心に寄りそう」、「興味、関心を持つ」という傾聴の基本理念を共有し、カフェにおいても、それに従った振る舞いを心掛けている。【図1】、【図2】に示すのは、にこカフェにおける学生の活動の様子である。



【図1】連想ゲームを行う参加者（出所：筆者撮影）



【図2】夏祭りの準備を行う学生とカフェスタッフ（出所：筆者撮影）

最後に、大学生のカフェへの関わりを通じてみられるようになった変化について述べる。まず、当事者にとって、当初、学生たちは見知らぬ他者であったが、繰り返しカフェに参加することで、次第に「今日も来てくれたんか」、「遠いところありがとう」などといった声をかけるなど、顔見知りの関係となり、信

頼関係の萌芽のようなものがみられるようになった。また、専門職等についても、当初は「認知症の人たちとうまくコミュニケーションをとることができるだろうか」と心配する様子もみられたが、徐々にカフェのメンバーとして承認され、学生たちのカフェの企画・運営への関与の度合いも高まっている。最後に、学生たち自身も、当初は先に述べたような戸惑いがみられたものの、大学内での話し合いの中で、「あのおじいちゃんをよくこんな話をしてくれる。きっとそのときのことが強く心に残っているんだと思う。」、「あのおばあちゃんは本当に絵が上手で、私たちにもとても丁寧に教えてくれた。」などといった感想が聞かれるなど、カフェに参加する当事者を尊厳ある個人として捉え、接するような姿がみられるようになった。

### （3）その他の活動

カフェの企画・運営に参画している学生は、にこカフェに参加するほか、町内における認知症支援体制の構築に寄与する活動にも関わっている。

まず、既に述べた認知症への理解を深めるためのランニングイベントRUN 伴（10月3日開催）には、学生と筆者が参加し、紀美野町内のルート<sup>33</sup>を認知症当事者や地域住民とともに走るとともに、各スポットで実施されたミニイベント（ランナーの出迎え、参加者による合唱、記念撮影など）に参加した。今回、紀美野町内においては、地元の生徒、学生などの参加はなかったため、少なからず、地域を盛り上げる一端を担ったと言える。

また、紀美野町における認知症支援体制構築事業についての説明でも述べたように、同町では、認知症高齢者への安心声かけ練習を定期的実施している。これは、講義と実践がセットになったもので、まず、認知症サポーター養成講座とともに、地域の医療・福祉専門職等による寸劇が行われ、参加者は、認知症の人と接するにはどのような心構えが必要か、認知症の人びとはどのようなサポートを必要としているのか、ということ学ぶ。次に講義が実施される会場から外に出て、認知症高齢者に扮した医療・福祉専門職に声をかけ、会話をすることで、より実践的な学びの獲得を目指す。今年度は、この声かけ練習がにこカフェが開催されている「ふれあい広場紀美野」がある地域で行われたため、複数の学生が当該イベントに参加するとともに、参加した地域住民に対してにこカフェのPRなどを行った。

以上のように、紀美野町における大学生の活動は、当初はカフェに参加するのみであったが、徐々に企画にも主体的に取り組み、カフェ以外の実践にも積極的に参加するなど、活動の幅がみられるようになった。先に述べたように、認知症カフェは、認知症ケアを軸としながら地域福祉を推進するための拠点となる可能性を有しており、カフェの企画・運営に参画する学生も、認知症カフェだけではなく、より広い視点で地域と関わっていくことが期待される。



## V. 考察

本論における考察として、和歌山大学観光学部の学生がカフェの企画及び運営に参画したことが、カフェ利用者（認知症当事者）とカフェそのものにどのような影響を与えたか、認知症カフェにおける世代間交流の可能性とともに検討する。

### 1. カフェ利用者（認知症当事者）への影響

ここではカフェ利用者に対する影響について検討するが、これまでの活動では、にこカフェへの家族・家族会からの参加者が少ないことから学生たちが認知症当事者の家族と接する機会はほとんど得られなかったため、認知症当事者への影響について述べる。

参与観察の結果でも述べたように、学生がカフェを訪れ、認知症当事者との会話を楽しんでいたとき、通常とは異なる空間がカフェに創出されていた。このことについて、当事者と専門職、また当事者と子どもたちの関わりとの対比から、大学生（20歳前後の若者）が認知症当事者と関わる意義について検討する。

まず、当事者が医療・福祉専門職や傾聴ボランティア、カフェスタッフ（以下、専門職等）などと接するとき、専門職等は、当事者に安らぎや安心感を与える存在であった。にこカフェに参加する専門職等は、認知症やそのケアに関してプロフェッショナルであり、常に同じ目線で話をする（ケアをする側、される側という区別ではなく、家族や友人のように）、当事者が不安・不満を感じないように気遣いを行う（たとえば、当事者が「外に出たい」と発言したときには、専門職等の誰かが散歩に付き合い、時には後ろから見守りながら同行するなど、当事者の思いを優先した柔軟な対応がみられた）、しっかりと当事者の話を聞く（たびたび当事者が同じ話題を口にしても、常ににこやかに会話を楽しむ）、など、先に示した認知症カフェの10の特徴（認知症の人と家族の会 2013:23）における、1. ～4.（第Ⅱ節第3項参照）に寄与していると言える。

次に、保育所や学童保育の子どもたちは、当事者に非日常性を与える存在であった。にこカフェに参加する当事者個々の生活環境を把握することはできないが、中には施設に入所していたり、高齢者世帯で生活していたりと、日常的には子どもたちに接する機会がほとんどない場合も多い。紀美野町のように少子高齢化が非常に進展した地域であれば、このような事情は特に顕著であろう。その中で、当事者を含めた参加者は、子どもたちが歌や紙芝居を披露し、参加者たちと折り紙などを楽しむ様子に対し、「かわいいね」、「上手だね」と声をかけながら微笑ましく眺める姿が印象的であった。この点は、認知症カフェの要素や特徴において、直接的に示されていた点ではないが、少なくともにこカフェにおいては、子どもたちが参加者に与える非日常性（それも喜び、楽しさを伴うもの）は、当事者のQOL（Quality of Life）の向上と深い関わりを

有していた。

これに対し、大学生と当事者の関わりにはどのような特徴があったのだろうか。カフェでみられたいくつかの場面から、その特徴について検討する。前節では、当事者と大学生との会話、大学生が子どもたちを交えて行ったゲームなどに対する当事者のまなざし、当事者が学生と行った写生の例を示した。最初の例は、当事者が大学生を、自分の話をしっかりと聞いてくれる相手、つまり安らぎや安心感を与える存在として、次の例は、学生を子どもたちと同様に、非日常性を与える存在として認識していたと捉えることができる。そして最後の例は、当事者が自らについて、学生に対して何かを伝えることができる存在と捉えることができる機会を与えていたという意味で、当事者の役割を創出する存在となっていたと言える。以上はあくまで一例であり、容易に一般化することはできないが、認知症カフェの取り組みにおいて、大学生が当事者に対して安らぎや安心感、非日常性を提供するとともに、自らの役割を創出するような存在となる可能性を示唆しており、これらは当事者と大学生の世代間交流によって導出される意義と言える。

大学生が当事者と関わることの特徴は上記のとおりであるが、ここで留意しておくべき点は、大学生や同じような年代の若者が認知症カフェに参画すれば、必ずこのような成果が得られるわけではない、ということである。つまり、今回の事例において、和歌山大学観光学部の学生たちは、月に一度のにこカフェをはじめ、RUN 伴や声かけ練習などに参加することで、少しずつ当事者や専門職等に認知され、信頼関係が構築されたとは言いえないものの、顔見知りの関係となったことで、成果の芽生えがみられるようになった。この点を踏まえると、継続的にカフェに関わる機会を得られたことが前述の成果を導出した大きな要因となっており、その意味で、観光学部LIPの制度を活用したことが世代間交流の質を高めたと言える。

以上のように、色々な話を親身になって聞いてくれる自身の子ども世代にあたる専門職等や、そこにいだけで場が和やかになる保育所や学童保育の子どもたちと同じように、その中間に立ち、ちょうど自身の孫世代にあたる20歳前後の大学生もまた、特別な存在であったと言える。ただし、現在活動を行っている学生については、認知症当事者との会話における心構えに関してまだまだ至らない部分がみられることもある。具体的には、当事者が繰り返し同じ話題を口にしたときに対応に苦慮する、当事者との会話が詰まって他の学生や専門職等との会話に移ったときに当事者への気配りが疎かになるなどといったケースなどである。傾聴ボランティアグループから様々なアドバイスをいただいたことで基本的なポイントについて理解することができたものの、一部学生については認知症サポーター養成講座を未受講の状態であるなど、認知症に関わる基本的な知識が不十分な状態にある。今後、養成講座を含めて様々な経験から学びを得ることで、より円滑なコミュニケーションが

可能になると考えられ、それは認知症当事者にとっても真に心安らぐ場の創出にも寄与するものである。

## 2. カフェそのものへの影響

次に、カフェそのものへの影響について検討する。

学生に限らず、若者が地域に関わり、活動を行う意義として、外部の視点、若者の視点が得られることが挙げられることがよくある。それは必ずしも実効性を伴うものではないが（学生の関与の期間が短い場合や地域からの期待が漠然としている場合など）、今回のにこカフェへの参画については、学生が担うべき役割をある程度明確にしたことで、外部の視点、若者の視点を有効に取り入れることができたと考えられる。具体的には、先に述べたように、学生たちがカフェの企画について検討する際、まず地域側から参加者に関する情報や基本的な方向性について情報を得て、それを踏まえて学生間での議論を行っている。子どもたちが楽しめるように、落ち着いた雰囲気、などというように、ある程度の前提があるからこそ、学生たちは自由な発想でカフェの企画を考えることができる。自主的にカフェのあり方をデザインしていけるのであればそれに越したことはないのかもしれないが、学生たちは福祉を専門的に学ぶ学生ではなく、また観光や地域の活性化についてもまだまだ専門知識に乏しいため、そのような関わり方は困難であると言える。しかし、学生という未熟な存在であるからこそ、地域は時に学生を教育する立場として、時に協働する相手として学生と関わるができる。こういった関わりの多様性の創出こそ、学生が認知症カフェの企画・運営に参画するひとつの意義となる。

前述のように、認知症カフェをはじめ、地域の拠点を設置することの意義のひとつに多様なネットワークの構築がある。地域にとっても、そして学生にとっても、認知症カフェという場での出会い、コミュニケーションを深めることは、新たなネットワーク構築の契機となるものである。先に示した RUN 伴や声かけ練習など、大学生がカフェ外での活動への参加を地域から望まれるようになったことなどはその好例と言える。このような新たなネットワークの構築について、現状では認知症というキーワードの域を脱していないものの、さらに多様な活動（たとえば地域で行われている高齢者サロン活動や独居高齢者の見守り活動など）とのつながりを模索し、構築していくことで、にこカフェが、認知症ケアのひとつの拠点としての機能を高め、さらに地域福祉推進の拠点へと昇華していく可能性を有していると考えられる。

## 3. 認知症カフェにおける世代間交流の可能性

最後に、本論の総括として、認知症カフェにおける世代間交流の可能性について検討する。前項までで示したカフェ利用者への影響及びカフェにとつての影響は、まさに認知症カフェにおける世代間交流の特徴であると考えられ、ここではそれ

ぞれについて改めて検討する。

まず、カフェ利用者への影響について、認知症当事者及び家族にとって、多様な世代と交流することは、それぞれ特別なものであるということを示した。本論では、にこカフェ参加者の年齢層に鑑み、色々な話を親身になって聞いてくれる自身の子ども世代にあたる人びと、そこにいるだけで場が和やかになる子どもたち、そしてその中間で、子どもたちを眺めるように和やかな気持ちになり、また色々な話をしあいたいと思う孫世代にあたる大学生という三世代との交流について言及した。しかし、本人を含めて四世代という枠組みは固定的なものでなく、さらに多様な世代が集えば、先に示した世代間交流の意義以上に様々な効果が生み出される可能性は大いにある。また、世代間交流の意義は、言うまでもなく認知症当事者及び家族にのみもたらされるのではなく、それぞれの世代にとって、認知症や高齢者に対する理解を深めたり、時に自らの仕事や立場について振り返ってみたり、そして自身や周りの人びとの生活、生き方について改めて考える機会となるものである。今回の活動に参加した学生たちも、地域を訪れる前には認知症に対してイメージを持つことができず、さらに、ときに当事者とのコミュニケーションに苦慮しているような光景がみられたことは既に述べた通りである。それでも、交流の回数を重ねる中で（まだまだ数えるほどの交流に過ぎないが）、認知症当事者も決して特別な存在ではなく同じ人間として尊厳ある生活を送っていることに気付きはじめたように思われる。このような互いの学び合いや、他者への多様な感情の芽生えは、認知症カフェにおける世代間交流がもたらす意義のひとつと言えるのではなかろうか。

また、カフェそのものにへの影響については、地域の専門職（特にカフェの企画・運営を担当する地域包括センター職員、社協職員）と学生の協働が、新たなネットワークの構築（新たな連携の創出）に寄与した点を挙げた。世代間交流という視点で考えれば、学生と地域の専門職との関係性に限らず、傾聴ボランティアやカフェスタッフ、カフェを訪れる子どもたち、そして認知症当事者や家族とも副次的な効果を持ったネットワークを構築することが可能なものになると考えられる。現時点では、その効果も含めて可視化の段階に到達しているのは、企画・運営の段階で学生と密に関わった地域の専門職との関係性のみであるが、今後も継続的にカフェやカフェを訪れる人びととの関わりが様々なネットワークを生み出していくと考えられる。

## VI. おわりに

本論では、認知症当事者と家族の精神的負担を軽減するとともに、専門職等との相談により適切なケアにつなぐことを目的に設置される認知症カフェに焦点を当て、そのような場における世代間交流の特徴を、大学生の企画・運営への参画を事例に検討してきた。



全体の構成として、認知症カフェの特徴やその意義について、設置促進が求められるようになった経緯を踏まえて検討するとともに、認知症カフェでの大学生の実践について参与観察を通じて整理することに重きを置いていたため、考察については、その方法を含め、不十分な点も多い。それでも、多様な世代が関わり合うことで互いに学び合い、また経緯や承認、安心など様々な感情が芽生えること、そして交流に基づき新たなネットワークが構築されること、という実践から得られた知見は、今後の研究につながる論点と課題を提供するものであったと考えられる。

今後は、継続的に参与観察を行うことで、活動に参加した学生をはじめ、カフェの参加者やスタッフの変化を明らかにするとともに、アンケート調査、インタビュー調査などを実施することで先に示した考察結果についての検証を行いたい。

## 【引用・参考文献一覧】

- 有吉佐和子 (1972) 『恍惚の人』 新潮社。
- 浅川澄一 (2015) 「医療・介護 大転換 なぜ介護報酬引き下げ?新オレンジプランは新味なし」『ダイヤモンド・オンライン (2015 年 1 月 21 日付)』 <http://diamond.jp/articles/-/65420> 2015.10.8 最終閲覧。
- 遠藤英嗣 (2015) 『高齢者を支える市民・家族による新しい地域後見人制度』日本加除出版株式会社。
- 林谷啓美・本庄美香 (2012) 「高齢者と子どもの日常交流に関する現状とあり方」『園田学園女子大学論文集』(46): 69-87。
- 平澤泰子 (2012) 「第 7 章 家族への支援」佐藤八千子・小木曾加奈子監修『認知症がある人をケアする BPSD による生活場面の困難さ』学文社。
- 堀勝洋 (1997) 『現代社会保障・社会福祉の基本問題 —21 世紀のパラダイム転換—』ミネルヴァ書房。
- 池田信明 (2015) 「認知症 Q&A 池田信明さん(神経内科・リハビリ専門医、耳原風クリニック所)に聞く」『福祉のひろば』(183): 20-25。
- 石倉康次 (2015) 「新オレンジプラン 活かせる点はここにある: 国内外の先駆的实践から」『福祉のひろば』(183): 26-31。
- 木林身江子 (2005) 「高齢者ケアにおける世代間交流の現状」『静岡県立大学短期大学部研究紀要』(19-W): 1-13。
- 紀美野町 (2015) 『第 3 次 きみのいきいき行動計画』。
- 紀美野町 (2015) 『きみの長寿プラン 2015』。
- Kitwood, T. (1997) *Dementia Reconsidered*. Open University Press. (= 高橋誠一訳 [2005] 『認知症のパーソンセンタードケア』筒井書房。)
- 小長谷陽子 (2010) 『本人・家族のための若年性認知症サポートブック』中央法規。
- 厚生労働省 (2012) 『認知症施策推進 5 年計画 (オレンジプラン)』。
- 厚生労働省 (2015) 『認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～ (新オレンジプラン)』。
- 倉持香苗 (2014) 『コミュニティカフェと地域社会 支え合う関係を構築するソーシャルワーク実践』明石書店。
- 黒田孝彦 (2015) 「特集 たこ焼き屋のお父さんが認知症になった」『福祉のひろば』(183): 8-9。
- 日下葉穂子 (2008) 「超高齢時代における世代間交流の意義 —関西学研都市高齢者の世代間交流に関する調査から—」『同志社女子大学学術研究年報』(59): 69-78。
- 認知症の人と家族の会 (2013) 『認知症カフェのあり方に関する調査研究事業報告書』。
- 扇澤史子・黒川由紀子 (2010) 「家族介護者の認知症を受け止める心理プロセスと介護負担感、介護肯定感との関連性についての文献的考察」『上智大学心理学年報』(34): 73-87。
- 佐藤八千子・小木曾加奈子監修 (2012) 『認知症がある人をケアする BPSD による生活場面の困難さ』学文社。
- 武智一 (2015) 『認知症カフェハンドブック』クリエイツかもがわ。
- 田中慶子・角間陽子・角尾晋・草野篤子 (2007) 「超高齢社会における世代間交流のあり方 —長野市鬼無里地域での実践を通して—」『信州大学教育学部紀要』(119): 147-156。
- 上野山裕士 (2010) 「ソーシャルインクルージョンを基底とした地域ガバナンスに関する研究」『地域福祉研究』(38): 88-97。
- 上野山裕士 (2012) 「公民館を拠点とする地域福祉実践の展開と福祉コミュニティの形成に関する研究」『地域福祉研究』(40): 58-67。
- 和歌山県福祉保健部福祉保健政策局長寿社会課 (2014) 『平成 26 年度和歌山県における高齢化の状況』。
- 山縣文治・柏女雲峰 (2013) 『第 9 版 社会福祉用語辞典』ミネルヴァ書房。
- 家根明子 (2015) 「認知症カフェにおける初期認知症者支援の実践」『人間文化研究科年報』(30): 133-143。
- 全国キャラバン・メイト連絡協議会 (2012) 『認知症サポーター養成講座 標準教材 認知症を学び地域で支えよう』。

## 【注】

- これらの症状について、かつては痴呆という呼称を用いて表現していたが、2004 年に取りまとめられた『『痴呆』に替わる用語に関する検討会』では、①侮蔑感を感じさせる表現であること、②痴呆の実態を正確に表していないこと、③早期発見・早期診断等の取り組みの支障になること、から「痴呆」に替わる新たな用語として「認知症」が最も適当であるという報告書を取りまとめた。なお、2005 年の改正介護保険法からは、「認知症」という新たな呼称が用いられている。
- 新オレンジプランでは、認知症の予備群を「正常と認知症との中間の状態の軽度認知障害 (MCI: Mild Cognitive Impairment)」のある人であるとしている。
- 全国キャラバン・メイト連絡協議会 (2012: 5) によると、認知症の具体的な症状には中核症状と行動・心理症状があり、前者には、①記憶障害、②見当識障害、③理解・判断力の障害、④実行機能障害、⑤その他、また、後者には、①不安・焦燥、②うつ状態、③幻覚・妄想、④徘徊、⑤興奮・暴力、⑥不潔行為、⑦その他、が含まれる。それぞれのより詳細な特徴については、前掲書のほか、加藤 (2014) など。
- 各段階の詳細については、扇澤・黒川 (2010) など。なお、同書中では、認知症介護の心理プロセスを〈衝撃・戸惑い・否定〉、〈混乱・怒り〉、〈あきらめ・居直り〉、〈理解・受容〉という用語により表現しているが、内容自体には大きな差異はないと考えられる。また、平澤 (2012: 222-223) は、②混乱・怒り・拒絶の段階と③割り切りの段階の間に「認知症の人に期待をつなぐ段階」があるとしており、この段階は、「家族は認知症高齢者を認め良い方向への変容を期待しながらも、第 1 段階から第 3 段階の過程を『行きつ戻りつする』時期である」という。よってこれは、扇澤・黒川 (2010) による「介護者の心理プロセスは、その時々で行きつ戻りつするもの」という指摘より丁寧心理プロセスに反映させたものであるとすることができるため、こちらも内容自体に大きな差異はないと言える。
- 現在の知的障害者福祉法。「社会福祉用語辞典第 9 版」(山縣・柏女 2013: 269) によると、『『精神薄弱』という用語が、人格に問題があるかのような響きや人間としての否定的ニュアンスを抱きやすいという指摘から、障害を中立的に表現できる用語の検討が 1980 年代頃から』行われ、1999 年 4 月に名称変更を伴う改正がなされた。
- 1958 年の新国民健康保険法による。

- 7 厚生労働省（2011：53-54）によると、福祉元年の主な制度改正としては、①健康保険の家族給付率の引き上げ（5割から7割）、②高額療養費制度の創設（月3万円を超える自己負担分については医療保険制度から支給）、③年金給付水準の改善（厚生年金で「5万円年金」、国民年金で「夫婦5万円年金」）、④物価スライド制（物価の変動に合わせて年金額を改定）が挙げられる。
- 8 総務省統計局「人口推計」によると、1945年の高齢者数は約370万人（1946年までの年齢区分は1～15歳、16～65歳、66歳以上となっているが、数え年で算定されている）、『恍惚の人』が出版された1972年には約790万人となっている（<http://www.stat.go.jp/data/jinsui/index.htm> 2015.10.8 最終閲覧）。
- 9 創設当時の名称は、痴呆性老人処遇技術研修事業。同事業は、厚生労働省の補助事業である認知症介護研究・研修センターにより実施されている。詳細については、同センターが運営する認知症介護情報ネットワーク（<https://www.dcnnet.gr.jp/> 2015.10.8 最終閲覧）を参照。
- 10 創設当時の名称は、老人性痴呆疾患センター。「認知症疾患医療センター運営事業実施要綱について」（平成20年3月31日付 障発第0331009号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）によると、当該センターは、「保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を行うことに依り、地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図ることを目的」に設置され、当該事業は、「都道府県知事及び指定都市市長が指定した病院」において実施される。
- 11 認知症のある人が、老人福祉法に定められる老人デイサービスに通所し、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練等を受けることができるサービス（『社会福祉用語辞典 第9版』）。
- 12 一般的にグループホームと呼ばれており、要介護者であって認知症のある人が、共同生活を営む住居において、家庭的な環境の中で、入浴、排泄、食事等の介護やその他の日常生活上の世話、機能訓練を行うことにより、能力に応じて自立した生活を送る施設（『社会福祉用語辞典 第9版』）。
- 13 認知症関連施策については、「社会保障審議会介護保険部会（第45回）[資料5]」（平成25年6月6日付）より項目を抜粋。
- 14 設立当初は、「呆け老人をかかえる家族の会」という名称であったが、既に述べた「痴呆」から「認知症」への名称変更に伴い、現在の名称に変更した。現在、全国47都道府県に支部が設置され、11,000人の会員が活動を行っている。活動や理念、組織の詳細については、同会ホームページ（<http://www.alzheimer.or.jp/> 2015.10.8 最終閲覧）を参照。
- 15 それぞれの詳細については、笠原（2014）など。
- 16 厚生労働省『「認知症を知り地域をつくる10ヵ年」の構想』によると、①認知症サポーター100万人キャラバン、②「認知症でもだいじょうぶづくり」キャンペーン、③認知症の人「本人ネットワーク支援」、④認知症の人や家族の力を活かしたケアマネジメントの推進、が挙げられている。（<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/dementia/c01.html> 2015.10.8 最終閲覧）
- 17 「社会保障審議会介護保険部会（第45回）[資料5]」（平成25年6月6日付）によると、認知症地域支援推進員とは、地域包括支援センター（2005年の介護保険法改正によって創設されたもので、①介護予防ケアマネジメント、②総合相談支援、③権利擁護、④包括的・継続的ケアマネジメントなどを行う（『社会福祉用語辞典 第9版』））等に配置され、地域の実態に応じた認知症施策の構築を行う。主に保健師、看護師等が担当する。
- 18 認知症サポーターとは、都道府県、市町村等が実施する養成講座を受講した者のことを言い、地域や職場、日常生活の様々な場面で、認知症の人が何か困っているとき、認知症への正しい理解に基づき対応することが求められる。認知症サポーターキャラバンホームページによ

- ると、平成27年9月30日時点で、認知症サポーターの数は6,677,224人となっている（<http://www.caravanmate.com/> 2015.10.8 最終閲覧）。
- 19 遠藤（2015：12）によると、市民後見人とは、「成年後見の養成研修を受けあるいは経験を持ち、しかも地域の後見支援組織の支援を受けて、被後見人の権利を擁護し、かつ本人が地域社会で生きて行くための支援や手配を行う一般市民」を指す。なお、遠藤は上記に続け、市民後見人は、「本人と同じ目線と感覚で、専門職後見人ではできない、本人が生きてきた、またこれから生きて行くために地域の力を借りて、本人を支える」という役割が期待されているため、事務遂行能力に加えて「地域に溶け込みまた地域の力を活用できる能力」を持った「地域後見人」になる必要があると指摘している。
- 20 厚生労働省によると、同イベントは、世界的な課題である認知症に各国が協力して取り組むため、2013年12月ロンドンにおいて開催された「G8認知症サミット」を受け、4つのテーマについて後継イベントが開催されることとなり、そのひとつが日本において開催された（<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000058871.html> 2015.10.8 最終閲覧）。
- 21 認知症サミット日本後継イベントにおける安倍首相の挨拶の全文は、首相官邸ホームページにおいて公開されている（[http://www.kantei.go.jp/jp/96\\_abe/actions/201411/06nintishou\\_summit.html](http://www.kantei.go.jp/jp/96_abe/actions/201411/06nintishou_summit.html) 2015.10.8 最終閲覧）。
- 22 イベントの詳細と厚生労働大臣の挨拶文は厚生労働省ホームページにおいて紹介されている（<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000058871.html> 2015.10.8 最終閲覧）。
- 23 新オレンジプランについては、その意義を認める意見もある。たとえば石倉（2015：26）は、①認知症と診断された直後の初期状態の人を支えることに光があてられたこと、②認知症施策の企画・立案や評価に認知症の人やその家族の参画が重視されたこと、の2点は住民に活かせる点であると指摘する。また、プラン全体については懐疑的な意見を示していた浅川（2015）も、上記の認知症集中支援の拡充（石倉が指摘する①に該当する）については、「新オレンジプランで唯一の高評価を得られる項目」であると述べている。
- 24 国立情報学研究所が運営する学術情報データベースであるCiNiiでは、「認知症カフェ」をキーワードとする検索結果12件（2015.10.11現在）となっている。
- 25 岡村重夫は、1974年に刊行された『地域福祉論』において、福祉コミュニティを一般コミュニティ形成の契機となる「下位コミュニティ（sub-community）」のひとつと捉え、「（生活上の不利条件をもつ老人、児童、心身障害児者、母子家庭、低所得者、反社会的行為者などのように）生活上の不利条件をもち、日常生活上の困難を現に持ち、または持つおそれのある個人や家族、さらにはこれらのひとびとの利益に同調し、代弁する個人や機関・団体が、共通の福祉関心を中心として特別なコミュニティ集団を形成」（岡村2009：69）するものであると定義づけている。地域拠点が福祉コミュニティの構築に果たす役割については、拙稿（上野山2012）においても論じている。
- 26 人口動態に関する数値は、『第3次きみのいきいき行動計画』（2015年策定）による。
- 27 独居高齢者に関する数値は「平成24年度和歌山県における高齢化の状況」より。
- 28 紀美野町の移住・定住支援の詳細については、きみの定住を支援する会ホームページ（<http://www.3plala.or.jp/kiminoteiju/> 2015.10.1 最終閲覧）など
- 29 本要綱の詳細は、紀美野町ホームページ内の「紀美野町例規集」において閲覧することができる（[http://www.town.kimino.wakayama.jp/reiki/reiki\\_honbun/r274RG00000146.html](http://www.town.kimino.wakayama.jp/reiki/reiki_honbun/r274RG00000146.html) 2015.9.29 最終閲覧）ほか、地域サロンの活動については『第3次きみのいきいき行動計画』（2015年策定）において紹介されている。
- 30 2003年当時、紀美野町は誕生しておらず、「介護者の集い」は合



併前の旧野上町で実施されていた。

- 31 認知症フレンドシップクラブ及び RUN 伴の詳細については、同団体ホームページ (<http://dfc.or.jp/> 最終閲覧 2015.10.10) を参照。
- 32 ふれあい広場紀美野の活動は、和歌山県広報誌『県民の友 7 月号』に掲載されており、県のホームページから閲覧することができる (<http://www.pref.wakayama.lg.jp/prefg/000200/kenmin/web/201307/tokusyuu2.html> 2015.9.29 最終閲覧)。
- 33 紀美野町ルートは、旧美里町の「JA ながみね美里支店」を出発し、町内の介護施設や旧野上町の総合福祉センターなどを通過し、海南市を経て、和歌山マリーナシティを目指すコースであった。

受理日 2016 年 1 月 7 日